



# Spasticité

## Communications orales

CO36-002-f

### Efficacité de la chirurgie neuro-orthopédique du pied varus équin hémiplégique. Étude prospective, longitudinale selon le modèle de la CIF

T. Deltombe<sup>a,\*</sup>, T. Gustin<sup>a</sup>, F. Peret<sup>a</sup>, R. Collard<sup>a</sup>,  
M. Leeuwerck<sup>a</sup>, P. de Cloedt<sup>a</sup>*Spasticity group, CHU Dinant-Godinne, UCL Namur, 5530 Yvoir, Belgique*

\*Auteur correspondant.

**Mots clés :** Hémiplegie ; Spasticité ; Neurotomie ; Allongement tendineux**Objectif.**– Évaluer l'efficacité de la neurotomie tibiale, de l'hémi-transfert du tibial antérieur et/ou de l'allongement du tendon d'achille et des fléchisseurs d'orteils en association dans le pied varus équin spastique (PVES) hémiplégique selon les 3 domaines de la Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF).**Méthodes.**– Au total, 18 patients hémiplegiques avec PVES ont été évalués avant, deux mois et un an après chirurgie. Les structures anatomiques (SIAS, vitesse et aide à la marche, vidéo, spasticité, force, amplitude articulaire), les activités (FAC, FWC, ABILOCO) et la qualité de vie (SATISPART, SF-36) ont été évaluées.**Résultats.**– Une réduction de la spasticité et des douleurs, une augmentation de l'amplitude articulaire de la cheville, une diminution de l'équin et du varus, une augmentation de la vitesse de marche et un allègement d'orthèse ont été observés. Aucune amélioration significative n'a pu être mise en évidence dans les domaines de l'activité, de la participation sociale et de la qualité de vie.**Conclusions.**– Cette étude confirme l'efficacité du traitement chirurgical du PVES dans le domaine des structures anatomiques et des fonctions, mais pas dans le domaine des activités, de la participation sociale et de la qualité de vie.<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.189>

CO36-003-f

### Efficacité de la neurotomie tibiale sur les capacités posturales et de marche chez les patients hémiparétiques spastiques

C. Le Bocq<sup>a,\*</sup>, M. Rousseaux<sup>a</sup>, N. Buisset<sup>b</sup>, S. Blond<sup>b</sup>,C. Fontaine<sup>c</sup>, M.Y. Grauwyn<sup>c</sup>, E. Allart<sup>a</sup><sup>a</sup> CHRU de Lille, service de rééducation et convalescence neurologiques, Lille cedex, France<sup>b</sup> CHRU de Lille, service de neurochirurgie fonctionnelle, Lille cedex, France<sup>c</sup> CHRU de Lille, service d'orthopédie B, Lille cedex, France

\*Auteur correspondant.

**Mots clés :** Neurotomie ; Spasticité ; Pied varus-équin ; AVC ; Marche ; Équilibre**Objectif.**– Mesurer l'impact fonctionnel objectif et subjectif de la neurotomie tibiale (NT) dans le pied spastique post-AVC.**Méthodes.**– Quatorze patients étaient évalués avant et 4 mois après une NT par une échelle analytique et fonctionnelle (PG-IASP), permettant une évaluation en situation de vie quotidienne des anomalies et activités posturales et de marche par le patient et l'examineur. On analysait aussi les paramètres analytiques (spasticité), instrumentaux (baropodométrie, vidéographie de la marche) et fonctionnels (NFAC, Rivermead Mobility Index [RMI]) de la posture et de la marche.**Résultats.**– Après neurotomie, les patients rapportaient une amélioration des anomalies posturales et de marche ( $p=0,002$ ), principalement des déformations distales, et un gain fonctionnel en vie quotidienne ( $p=0,014$ ). Les scores de NFAC et du RMI n'étaient pas modifiés. La vitesse de marche à allure rapide était améliorée ( $p=0,036$ ), tout comme la cinématique articulaire de cheville. L'analyse baropodométrique montrait une majoration franche de l'appui sur le talon parétique.**Conclusions.**– La NT apporte un bénéfice ressenti par le patient en vie quotidienne dans les activités posturales et de marche, plus important que celui mesuré par les mesures « objectives ».<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.190>

CO36-004-f

### Spasticité déformante en flexion du coude après AVC : localisation anatomique de la branche motrice du muscle brachial

F. Genet<sup>a,\*</sup>, A. Schnitzler<sup>a</sup>, M. Salga<sup>a</sup>, Y. Allieu<sup>a</sup>,P. Denormandie<sup>a</sup>, B. Parratte<sup>b</sup><sup>a</sup> CHU Raymond-Poincaré, Garches, France<sup>b</sup> CHU Jean Minjoz, France

\*Auteur correspondant.

**Mots clés :** Muscle Brachialis ; Bloc neuro moteur ; Flexion de coude ; Spasticité ; Hémiplegie**Objectif.**– L'objectif de ce travail est d'identifier les repères morphologiques de la branche motrice du muscle brachial sur des membres supérieurs de cadavres frais ( $n=20$ ).**Méthodes.**– Quatre mesures de la position de la branche motrice du muscle brachial ont été réalisées depuis l'épicondyle médial jusqu'au processus coracoïde (d0) ; jusqu'à l'émergence de la branche motrice à partir du nerf musculo-cutané (d1) ; jusqu'à la pénétration de la branche motrice dans le muscle (d2) et enfin la profondeur de la branche (r).**Résultats.**– La branche motrice a été identifiée chez 6 hommes et 4 femmes (68 à 84 ans). Les distance moyennes ont été : d1 ( $155 \pm 10,5$  mm) ; d2